

Jaana Markkula, Pauliina Luopa, Jukka Jokela, Annikka Sinkkonen, Minna
Pietikäinen

NUORTEN HYVINVOINTI VARSINAIS-SUOMESSA 1999–2007

Helsinki:
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
Stakes, 2007

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely on tehty Varsinais-Suomessa huhtikuussa 1997, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille ja lukion 1. vuosikurssin opiskelijoille. Vuodesta 1999 lähtien mukana ovat olleet myös lukion 2. vuosikurssin opiskelijat. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinolojen, kouluolojen, terveyden, terveystottumusten, terveysosaamisen sekä oppilas- ja opiskelijahuollon muutoksista yläluokilla 1999–2007 ja lukioissa 2001–2007. Vastaajia on vuosittain ollut yläluokilta 8142, 7562, 8626, 8508 ja 9237 sekä lukioiden 1. ja 2. vuosikursseilta 4214, 4017, 4000 ja 4346.

Elinolot: Varsinais-Suomen yläluokkalaisilla ja lukiolaisilla oli hieman keskimääräistä tavallisemmin perherakenteena jokin muu kuin ydinperhe. Lukiolaisten vanhempien tupakointi väheni edelleen hieman kahden viime vuoden aikana. Molempien koulutusasteiden nuoret ilmoittivat aiempaa harvemmin vanhemmistaan ainakin yhden olleen vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla. Varsinaissuomalaisen nuorten viikoittaiset käyttövarat ovat kasvaneet useamman kyselyvuoden ajan. Lisäksi käyttövarat ylittivät useammin kuin Länsi-Suomen läänissä 17 euroa viikossa. Yläluokkalaiset olivat keskimääräistä hieman yleisemmin sitä mieltä, että heidän vanhempansa eivät aina tiedä lastensa viikonloppuilojen viettopaikkaa. Hieman aiempaa harvemmalla yläluokkalaisella oli keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa.

Kouluolot: Yläluokkalaisista edelleen 55 prosenttia piti koulun fyysisiä työoloja puutteellisina. Lukiolaisista tätä mieltä olevien osuus pieneni edelleen ja nyt 44 prosenttia koki puutteita työoloissa. Koulun työilmapiiriin ongelmat yleistyivät yläluokkalaisten ja vähenivät lukiolaisten kokemusten mukaan. Lukiolaiset pitivät koulutyön määrää yleisemmin kuin vuonna 2005 liian suurena. Yläluokkalaisista aiempaa useammalla oli vaikeuksia opiskeluissa: tänä vuonna yläluokkalaisista 33 prosentilla ja lukiolaisista 36 prosentilla oli opiskeluvaikeuksia. Huolestuttavaa oli, että yläluokkalaisista aiempaa suurempi osa ilmoitti joutuvansa vähintään kerran viikossa koulukiusatuksi: aiemman 7 prosentin sijaan 9 prosenttia koki toistuvaa kiusaamista.

Terveys: Terveystilansa keskimääräiseksi tai huonoksi koki 16 prosenttia yläluokkalaisista ja 18 prosenttia lukiolaisista – osuudet olivat pienempiä kuin vuosituhannen alussa Varsinais-Suomessa. Painoindeksin mukaan ylipainoisia oli 16 prosenttia yläluokkien oppilaista ja 15 prosenttia opiskelijoista. Ylipainoisuus ei yleistynyt kahden viime vuoden aikana, mutta se oli kuitenkin yläluokilla yleisempää kuin vuonna 1999 ja lukiossa yleisempää kuin 2000-luvun ensimmäisinä vuosina. Yläluokilla oireilu oli nyt yhtä yleistä kuin vuonna 2005. Sen sijaan lukiolaisista aiempaa suurempi osa koki viikoittaisia oireita, kuten niska- tai hartiakipuja ja päänsärkyä. Yläluokkalaisilla oli hieman harvemmin kuin Länsi-Suomen läänissä vähintään kahta päivittäistä oiretta.

Terveystottumukset: Varsinais-Suomen yläluokkalaisista 61 prosenttia ja lukiolaisista 56 prosenttia söi kouluruoan vain osittain: yläluokkien oppilaista näin teki kuitenkin hieman keskimääräistä harvempi. Yläluokilla myös epäterveellisten välipalojen syöminen koulussa harvinaistui hieman. Hampaidensa harjaamista molempien koulutusasteiden nuoret laiminlöivät aiempaa harvemmin: yläluokilla hampaita harjattiin tänä vuonna myös hieman keskimääräistä aktiivisemmin. Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikuntaa viikoittain harrastavien osuus pieneni Varsinais-Suomessa vuodesta 2003 lähtien kyselyvuosittain. Lukiolaisista aiempaa suurempi osa meni koulupäivien iltoina nukkumaan vasta klo 23:n jälkeen. Päivittäin tupakoiminen on harvinaistunut molemmilla koulutusasteilla vuosi vuodelta vuoden 2001 jälkeen: yläluokkalaisista 15 prosenttia ja lukiolaisista 10 prosenttia ilmoitti tupakoivansa joka päivä. Vähintään kerran kuussa itsensä tosi humalaan joi keskimääräistä suurempi osa nuorista. Lukiolaisista jälleen edellistä kyselyvuotta harvempi oli kokeillut ainakin kerran laittomia huumeita.

Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto: Terveystiedon aiheet kiinnostivat Varsinais-Suomen lukiolaisia hieman keskimääräistä useammin. Sen sijaan lukiolaiset olivat hieman useammin kuin Länsi-Suomen läänissä sitä mieltä, että terveystiedon opetuksella valmiudet huolehtia omasta terveydestä eivät lisäänty. Seksuaaliterveystiedot paranivat yläluokkalaisilla ja nyt joka viidennellä oli aiheesta huonot tiedot. Lukiolaisista hieman keskimääräistä harvemmalla seksuaaliterveystietämys oli huonoa. Yläluokkalaisista 38 prosenttia ja lukiolaisista 44 prosenttia piti koululääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana – osuudet eivät poikenneet läänin keskimääräisistä osuuksista. Kahden viime vuoden aikana molempien koulutusasteiden nuorten tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon lisääntyi ja nyt 21 prosenttia ilmoitti olevansa tyytymätön kouluterveydenhuoltoon keskustellessaan henkilökohtaisista asioistaan.

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	7
TULOSTEN RAPORTOINTI	7
ELINOLOT.....	8
KOULUOLOT	10
TERVEYS	12
TERVEYSTOTTUMUKSET.....	14
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO.....	16
POHDINTA	18
ILON- JA HUOLENAIHEET VUONNA 2007 VARSINAIS-SUOMESSA.....	19
ERITYISKYSYMYKSIÄ VUONNA 2007	20

Liitteet

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	22
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	23
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2001–2007 Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	24
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	25

Kuviot

Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 3. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 4. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 5. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 6. Koululolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 7. Koululolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 8. Koululolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17
Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17

JOHDANTO

Kouluterveyskysely tuottaa kunnille ja kouluille tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja oppilas- ja opiskelijahuollosta. Tiedot kerätään samoissa kunnissa joka toinen vuosi opettajan ohjaamassa luokkakyselyssä. Kyselyjen tekeminen pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä mahdollistaa kouluja sekä lapsia ja nuoria koskevan vertailukelpoisen tiedon saannin kahden vuoden välein.

Kouluterveyskysely¹ on tehty vuodesta 1996 alkaen peruskoulun 8. ja 9. luokilla sekä lukion 2. vuosikurssilla. Vuodesta 2000 lähtien kyselyyn ovat vastanneet myös lukion 1. vuosikurssin opiskelijat. Huhtikuussa 2007 Kouluterveyskyselyyn osallistui yhteensä 206 kuntaa Oulun ja Länsi-Suomen lääneistä sekä Ahvenanmaan maakunnasta. Kyselyyn vastasi tänä vuonna 73 717 nuorta 362 peruskoulusta ja 203 lukiosta. Vastanneista 50 470 oli peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisia ja 23 247 lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoita. Useissa kunnissa voidaan nyt seurata jo kymmenen vuoden aikana tapahtunutta kehitystä.

TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia esitellään tutkimusraporteissa, Stakesin [www-sivuilla](http://www.sivuilla.fi)², vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä sekä alueellisissa seminaareissa ja työkokouksissa. Tuloksia julkaistaan myös sähköisessä Kouluterveyslehdessä ja keskeisiä kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia tuloksia voi myös tarkastella Stakesin ylläpitämässä SOTKANet-indikaattoripankissa (www.sotkanet.fi).

Kunta- ja koulukohtaiset tulokset lähetetään ne tilanneille kunnille. Kunnat saavat 1) kuntaraportin ja siihen sisältyvät kuntakohtaiset profiilikuviot, 2) koulukohtaiset profiilikuviot kunnan jokaiselle koululle ja 3) kaikkien kysymysten kunta- ja koulukohtaiset jakaumataulukot. Kaikkien kysymysten jakaumataulukot on uudistettu niin, että tulokset esitetään sekä koko kunnan/koulun tasolla että sukupuolen mukaan. Samassa taulukossa on vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot maakunnasta/kunnasta. Vuonna 2006 raportoitiin ensimmäisen kerran sukupuolten väliset erot viimeisimmältä kyselyvuodelta. *Tilattu materiaali lähetetään vain kunnan yhdyshenkilölle, jonka toivotaan välittävän tietoa mm. kouluihin, sosiaali- ja terveystoimeen, opetus- ja sivistystoimeen sekä kunnan päättäjille.*

Nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattorit on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveysosaaminen ja oppilas- ja opiskelijahuolto. Jokaisessa indikaattoriryhmässä on 8–10 indikaattoria. Osa indikaattoreista perustuu yksittäisiin kysymyksiin, osa on muodostettu samaa ilmiötä tiivistetysti kuvaavasta summamuuttujasta. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla³. Kuvioden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetäulukkoina raportin lopussa.

Kouluterveyskyselyä on tehty Varsinais-Suomen kunnissa vuosina 1997, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007. Muista Varsinais-Suomen kunnista poiketen Turussa Kouluterveyskyselyä on tehty vuosina 1995, 1996, 1998, 2001, 2003, 2005 ja 2007. Turun parillisten vuosien tulokset on tässä raportissa yhdistetty maakunnan seuraavan parittoman vuoden tuloksiin, mistä johtuen maakunnan lukioiden aineisto on käytettävissä vasta vuodesta 2001 lähtien. Peruskoulun yläluokilta tässä raportissa käsitellään tuloksia vuodesta 1999 lähtien. Vastanneiden lukumäärä on ollut peruskoulun 8. ja 9. luokilla vuosittain 7562–9237 ja lukion 1. ja 2. vuosikursseilla puolestaan 4000–4346. Vuonna 2007 aineisto kattoi 85 prosenttia kaikista peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista Varsinais-Suomessa. Raportin tekstissä keskitytään kahden viime vuoden aikana tapahtuneisiin muutoksiin sekä sukupuolten välisiin eroihin, mutta myös tärkeimmät erot maakunnan ja läänin tulosten välillä on nostettu esiin⁴. Lisäksi raportin lopussa pohditaan lyhyesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tarpeellisuutta niin valtakunnan kuin kuntien ja koulujenkin tasolla, esitellään vuoden 2007 Varsinais-Suomen ilon- ja huolenaiheet sekä käydään läpi tämän vuoden Kouluterveyskyselyn erityiskysymykset.

¹ Tarkemmat tiedot Kouluterveyskyselystä ja kyselylomake löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>.

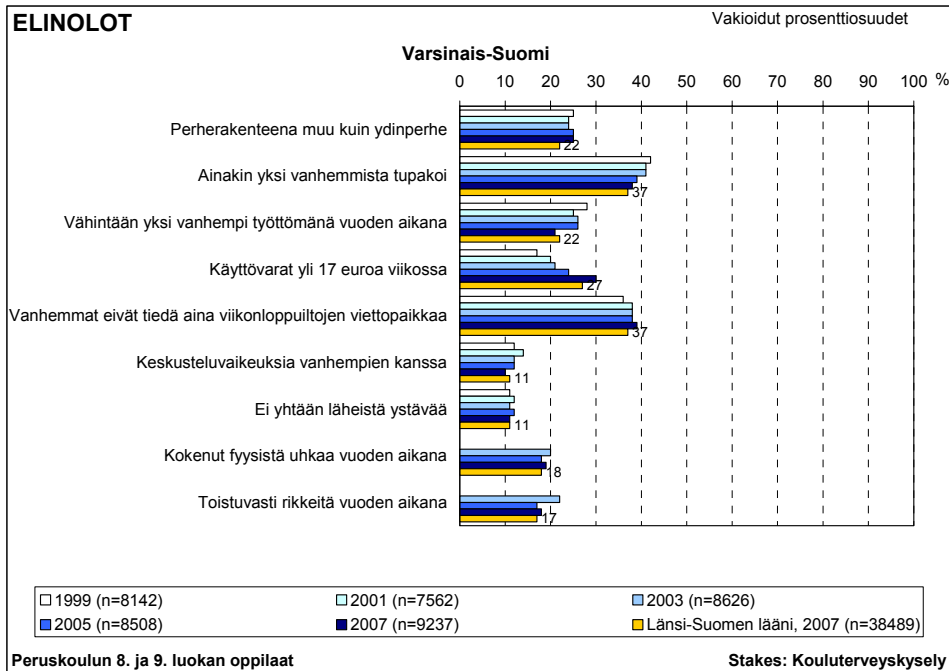
² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset tulevat syksyn aikana osoitteeseen <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

³ Indikaattorien muodostamisesta tietoa osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/indikaattorit>.

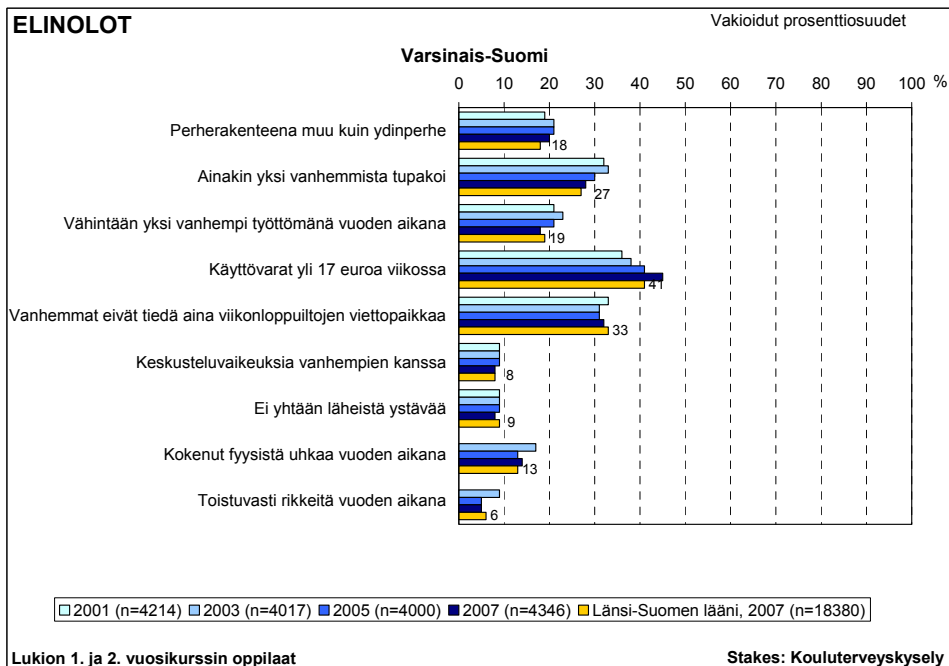
⁴ Varsinais-Suomen aikaisempien vuosien tulokset löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset > Länsi-Suomen lääni.

ELINOLOT

Varsinais-Suomen nuoret ilmoittivat harvemmin kuin vuonna 2005 vanhemmistaan ainakin yhden olleen vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla (kuviot 1 ja 2; liitteet 1 ja 3). Lukiolaisista harvempi kuin kaksi vuotta sitten raportoi vanhemmistaan ainakin yhden tupakoivan. Myös yläluokkalaisten vanhempien tupakointi oli nyt harvinaisempaa kuin vuosituhaten vaihteessa, vaikka viimeisen kahden vuoden aikainen muutos jäi vähäiseksi. Niin yläluokkalaisten kuin lukiolaistenkin viikoittaiset käyttövarat ovat kasvaneet vuosituhaten vaihteesta lähtien kyselyvuosittain: tänä vuonna yli 17 euroa viikoittain käytettävissä oli 30 prosentilla yläluokkalaista ja 45 prosentilla lukiolaisista. Yläluokkien oppilailla oli hieman aiempaa harvemmin keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa: joka kymmenes 8.- ja 9.-luokkalainen ilmoitti tänä vuonna keskusteluvaikeuksista.

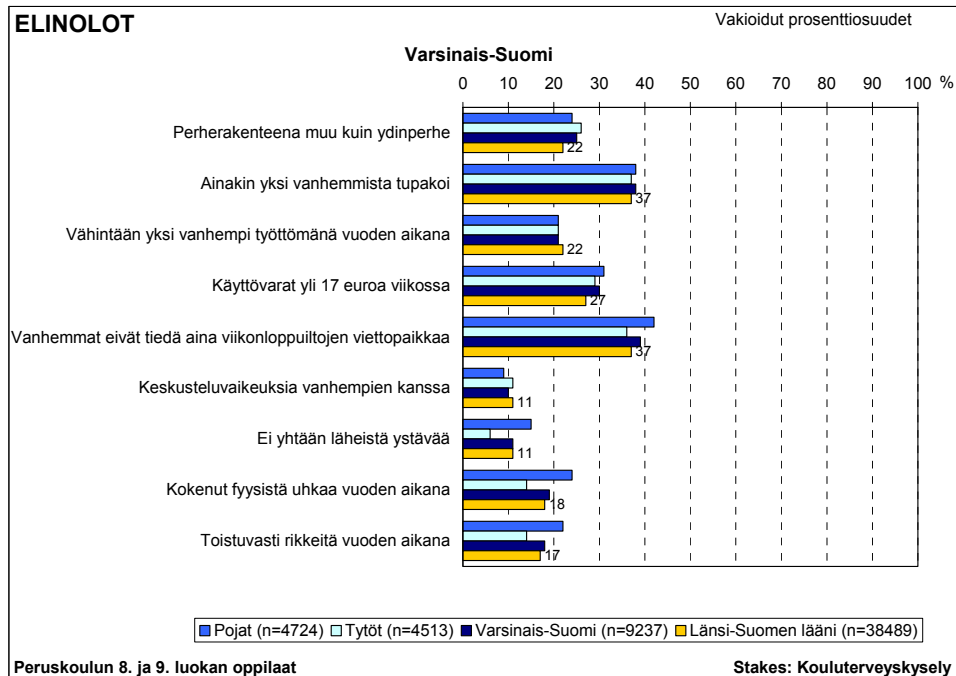


Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

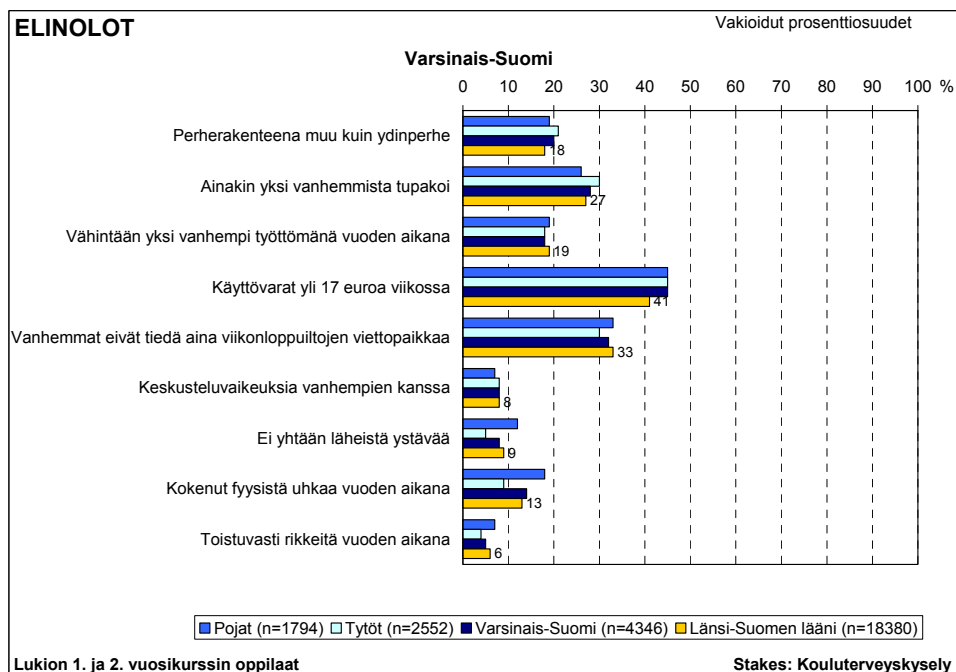


Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Vuonna 2007 sukupuolten välillä oli joitain merkittäviä eroja elinoloissa (kuviot 3 ja 4; liitteet 2 ja 4). Pojat ilmoittivat tyttöjä huomattavasti yleisemmin, ettei heillä ollut lainkaan läheisiä ystäviä. Peruskoulun yläluokilla vailla läheisiä ystäviä oli 15 prosenttia ja lukiossa 12 prosenttia pojista. Pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä ja joutuivat useammin fyysisen uhan kohteeksi kuin tytöt. Vanhemmat tiesivät paremmin tyttäriensä kuin poikiensa viikonlopun illanviettopaikan. Etenkin yläluokkien tytöillä oli useammin kuin pojilla keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. Yläluokkalaispojilla oli enemmän rahaa käytettävissään kuin tytöillä. Yläluokkalaistytöt ilmoittivat poikia yleisemmin perheensä olevan muu kuin ydinperhe. Lukiolaistytöt puolestaan raportoivat poikia yleisemmin vanhempiensa tupakoivan.



Kuvio 3. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

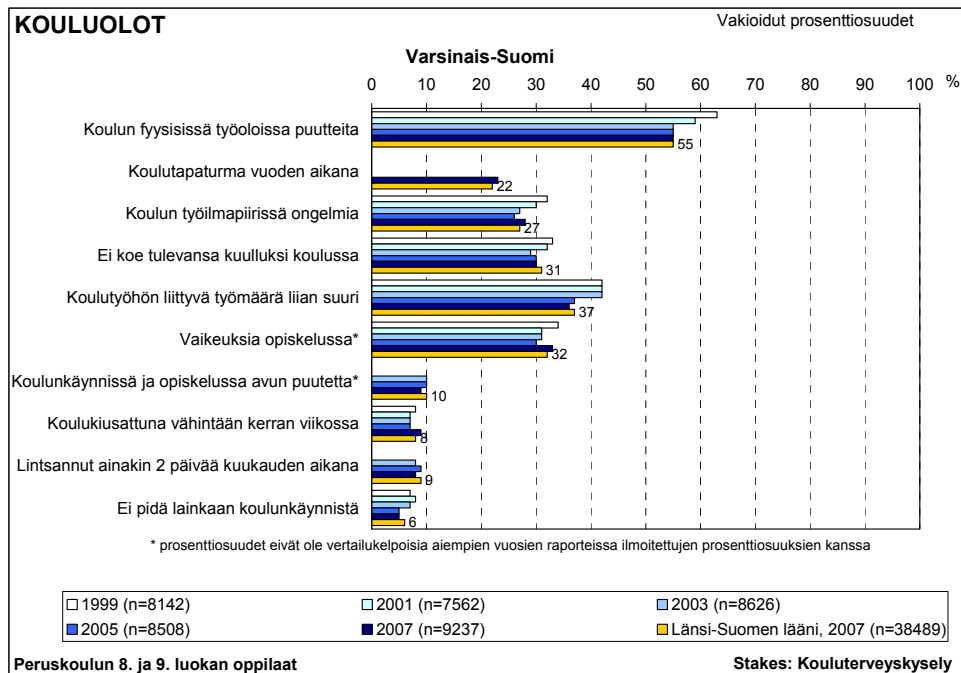


Kuvio 4. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

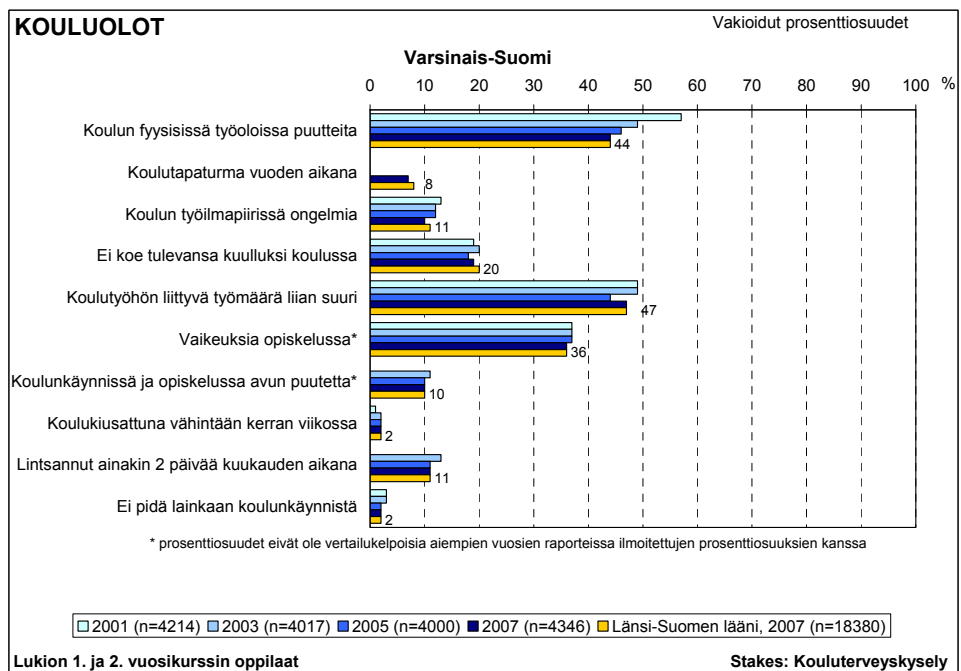
Varsinais-Suomessa nuorten perherakenteena oli keskimääräistä yleisemmin jokin muu kuin ydinperhe (kuviot 1–4). Maakunnan nuorilla oli useammin kuin Länsi-Suomen läänissä yli 17 euroa viikoittain käytettävissä. Yläluokkalaisten keskimääräistä tavallisemmin ilmoittivat, etteivät omat vanhemmat aina tiedä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikkaa: Varsinais-Suomen yläluokkalaistytöistä 39 prosenttia oli sitä mieltä, että vanhemmat eivät aina olleet perillä lastensa perjantai- ja lauantai-iltojen viettopaikasta.

KOULUOLOT

Yläluokkalaista edelleen 55 prosenttia ja lukiolaisista 44 prosenttia koki koulunsa fyysisissä työoloissa puutteita; lukiolaisten kokemukset työolojensa puutteista ovat harvinaistuneet vuoden 2001 jälkeen kyselyvuosittain (kuviot 5–6; liitteet 1 ja 3). Koulun työilmapiirin ongelmat yleistyivät yläluokkalaisten ja harvinaistuivat lukiolaisten mielestä. Yläluokilla kehitys oli tätä ennen ollut tässä suhteessa myönteistä. Lukiolaiset pitivät yleisemmin kuin vuonna 2005 koulutyön määrää liian suurena. Vaikeudet opiskelussa olivat yläluokilla aiempaa tavallisempia. Lisäksi yläluokkalaista aiempaa suurempi osa ilmoitti joutuneensa koulussa toistuvasti kiusatuksi: aiemman seitsemän prosentin sijaan koulukiusattuja oli nyt yhdeksän prosenttia peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaista.

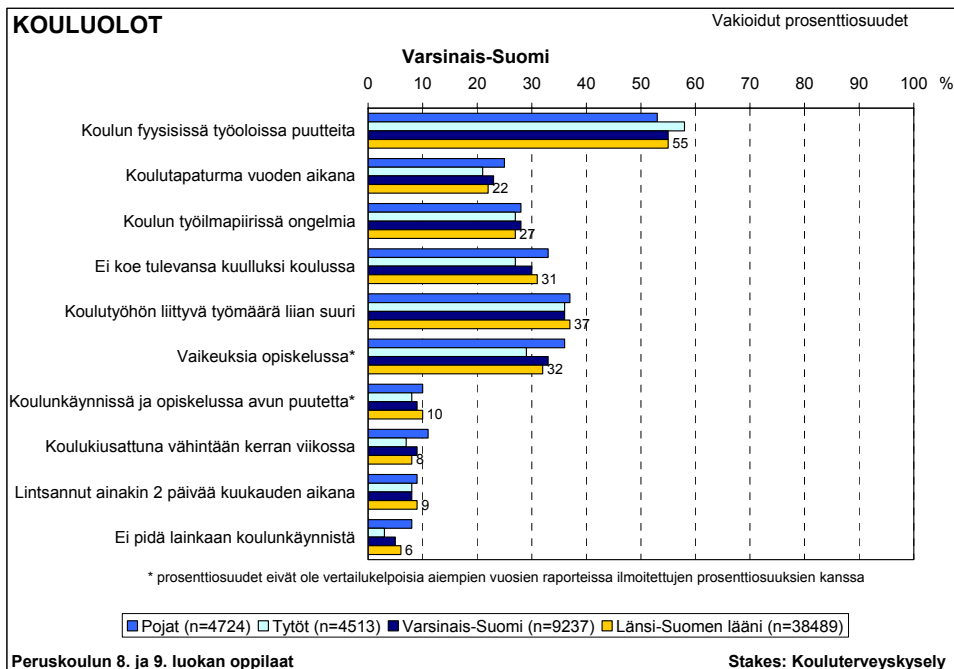


Kuvio 5. Kouluolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

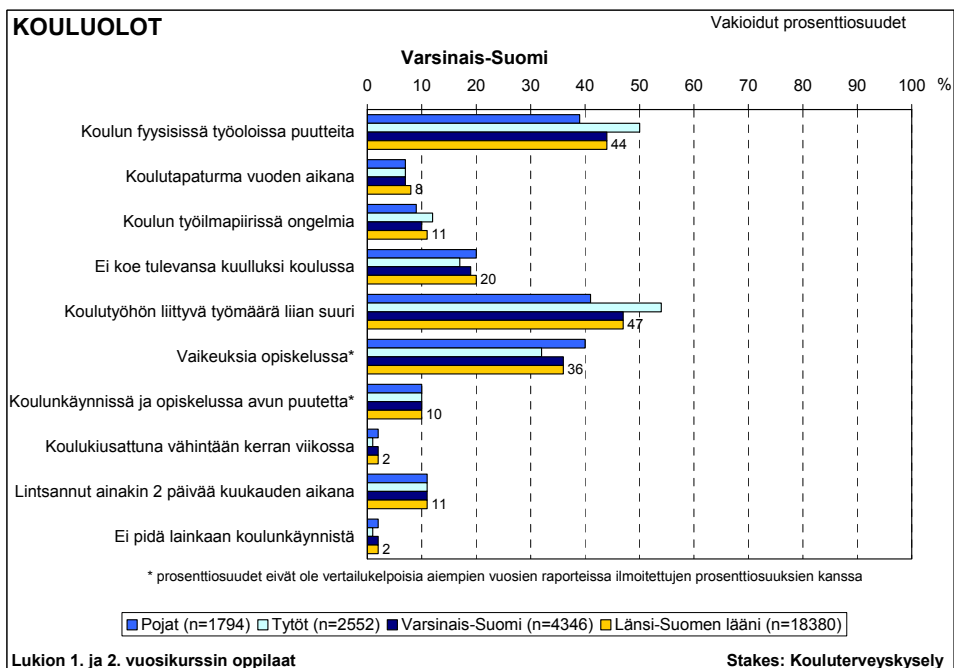


Kuvio 6. Kouluolindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Sekä peruskouluissa että lukioissa tytöt kokivat poikia enemmän puutteita koulun fyysisissä työoloissa (kuviot 7–8; liitteet 2 ja 4). Pojat katsoivat tyttöjä useammin jääneensä koulussa kuulematta. Vaikkeudet opiskelussa olivat pojilla selvästi yleisempiä kuin tytöillä: yläluokkalaispojista 36 prosenttia ja lukiolaispojista 40 prosenttia koki vaikeuksia opiskeluissaan. Yläluokkien pojat kokivat tyttöjä yleisemmin avun puutetta koulunkäynnissä ja opiskelussa ja ilmoittivat useammin, etteivät pidä lainkaan koulunkäynnistä. Myös koulutapaturmat ja koulukiusatuksi joutuminen olivat tavallisempia yläluokkalaispojille kuin tytöille. Lukiossa tytöt pitivät poikia selvästi yleisemmin koulun työmäärää liian suurena. Lisäksi lukiolaistytöt kokivat enemmän ongelmia koulun työilmapiirissä kuin pojat.



Kuvio 7. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

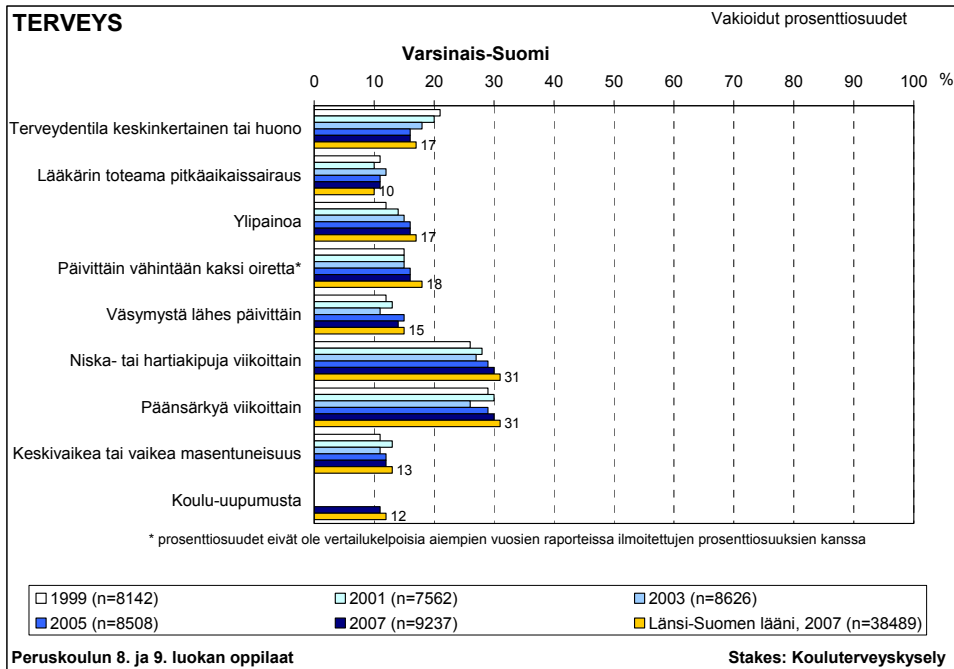


Kuvio 8. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

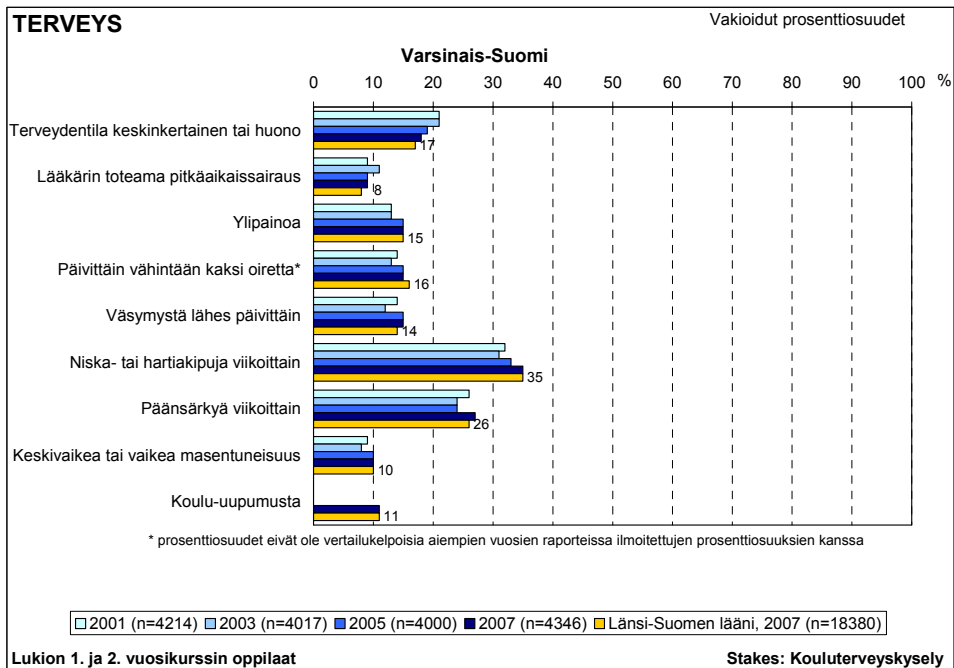
Varsinais-Suomen maakunnan ja Länsi-Suomen läänin nuorten kouluolojen erot jäivät vähäisiksi (kuviot 5–8). Molemmilla koulutusasteilla koulun fyysisissä työoloissa koettiin puutteita yhtä yleisesti kuin Länsi-Suomen läänissä. Myös tänä vuonna ensimmäistä kertaa kartoitettuja terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä vaatineita koulutapaturmia oli sattunut maakunnassa ja läänissä lähes yhtä yleisesti: Varsinais-Suomessa tällainen tapaturma oli vuoden aikana sattunut 23 prosentille yläluokkalaista ja seitsemälle prosentille lukiolaisista.

TERVEYS

Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi koki 16 prosenttia yläluokkalaisista ja 18 prosenttia lukiolaisista (kuviot 9–10; liitteet 1 ja 3). Koettu terveydentila näyttäisi olevan Varsinais-Suomessa nyt parempi kuin 2000-luvun alkupuolella. Painoindeksin (BMI) mukainen ylipainoisuus ei yleistynyt kahden viime vuoden aikana, mutta vuosituhaten alkuun verrattuna ylipainoisten osuus on kuitenkin kasvanut hienoisesti. Yläluokkalaisten oireilussa ei vuoden 2005 jälkeen tapahtunut sen paremmin myönteisiä kuin kielteisiääkään muutoksia. Sen sijaan lukiolaisilla viikoittainen oireilu yleistyi: niska- tai hartiakipuja oli tänä vuonna 35 prosentilla ja päänsärkyä puolestaan 27 prosentilla lukiolaisista. Keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli 12 prosentilla yläluokkien oppilaista ja joka kymmenennellä lukiolaisella – osuudet eivät poikenneet kahden vuoden takaisista.

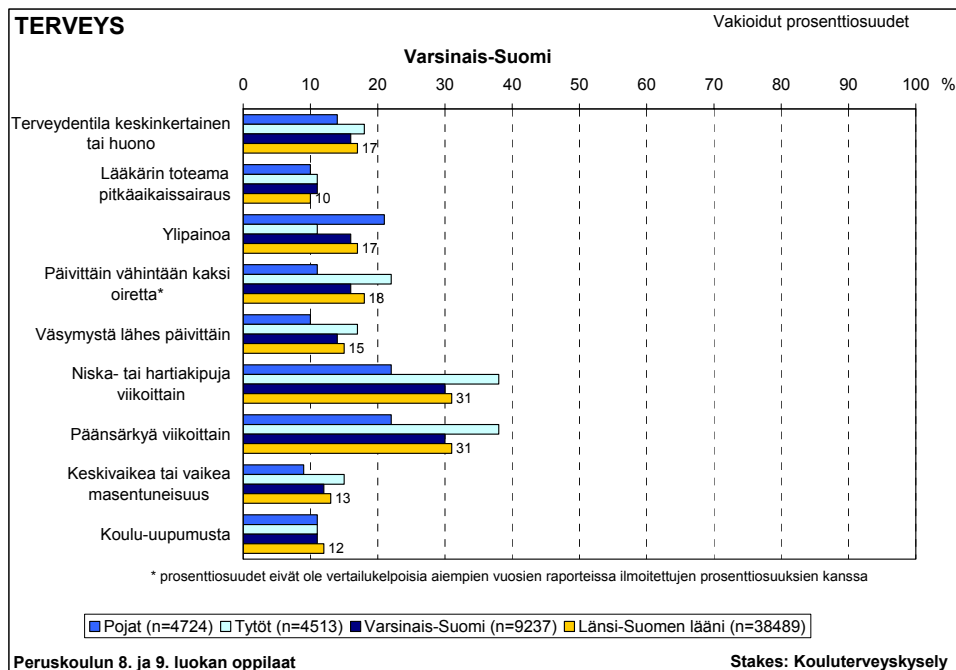


Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

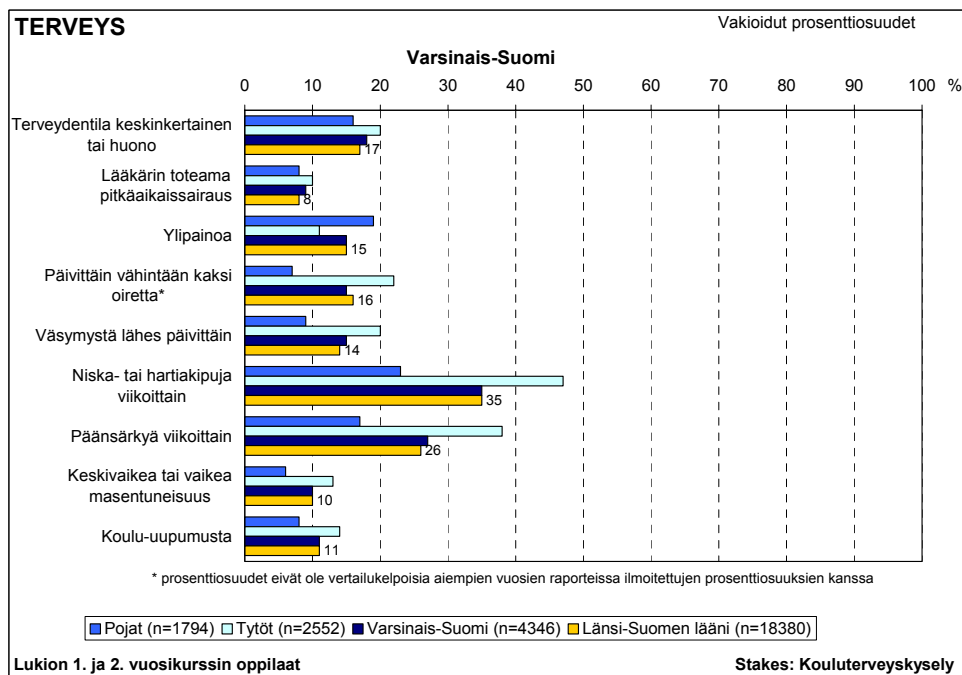


Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveystilassa oli suuria eroja sukupuolten välillä (kuviot 11–12; liitteet 2 ja 4). Ylipainoisuus oli pojilla selvästi yleisempää kuin tytöillä: pojista viidesosa ja tytöistä noin kymmenesosa oli ylipainoisia. Tytöt kokivat päivittäisiä ja viikoittaisia oireita selvästi yleisemmin kuin pojat. Esimerkiksi viikoittain niska-hartiakipuja oli 38 prosentilla yläluokkien tytöistä ja 47 prosentilla lukiolaistytöistä, kun pojista reilu viidesosa koki näitä oireita. Myös masentuneisuutta oli tytöillä enemmän: yläluokilla 15 prosenttia ja lukiossa 13 prosenttia tytöistä oli vaikeasti tai keskivaikeasti masentuneita. Tytöt kokivat poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lukiolaistytöillä oli yleisemmin koulu-uupumusta kuin pojilla, yläluokilla eroa sukupuolten välillä ei ollut.



Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

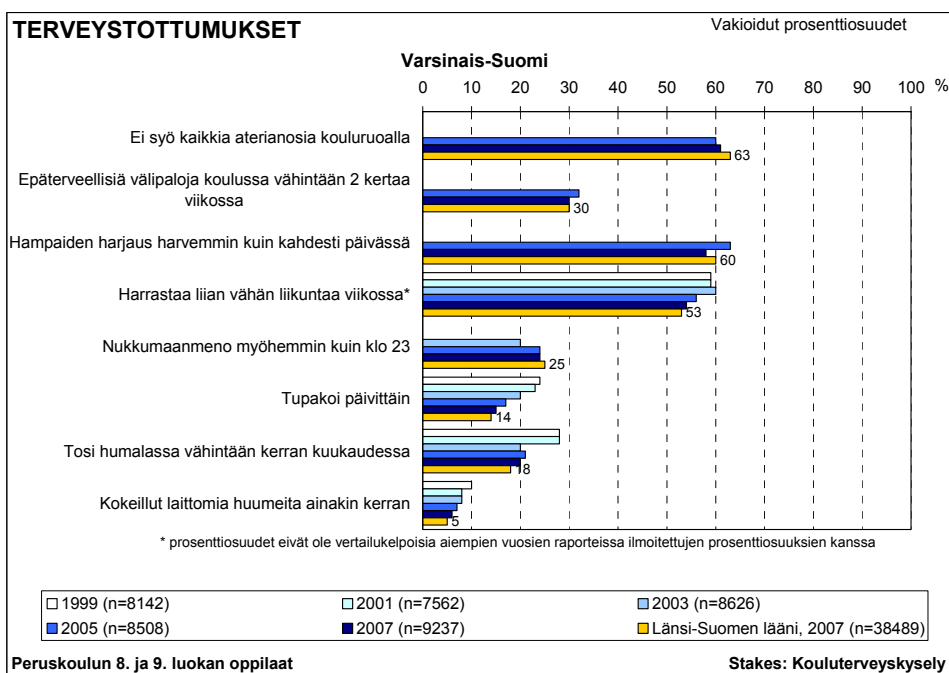


Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

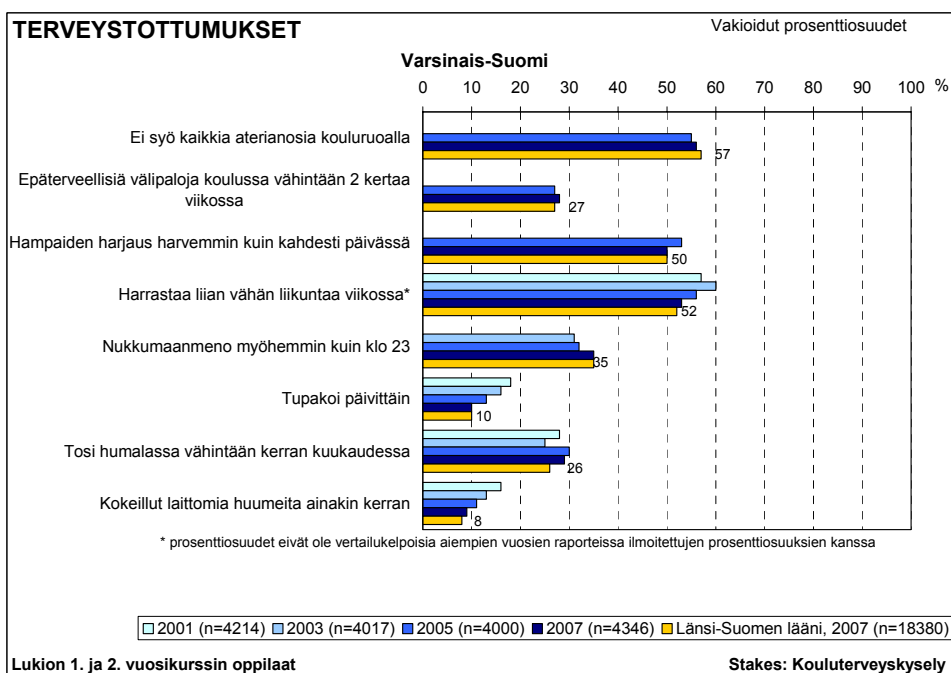
Vähintään kahta päivittäistä oiretta Varsinais-Suomen yläluokkalaisilla oli hieman keskimääräistä harvemmin (kuviot 9–12). Koulu-uupumusta mitattiin ensimmäistä kertaa: sitä oli 11 prosentilla yläluokkalaisista ja lukiolaisista, eivätkä osuudet poikenneet merkittävästi myöskään Länsi-Suomen läänin keskimääräisistä osuuksista. Myöskään muutoin eroja Länsi-Suomen lääniin verrattuna ei terveysindikaattorien osalta ollut.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Kahdessa vuodessa Varsinais-Suomen nuorten terveystottumuksissa tapahtui joitakin myönteisiä muutoksia (kuviot 13–14; liitteet 1 ja 3). Yläluokkalaisista aiempaa pienempi osa söi epäterveellisiä välipaloja vähintään kahdesti viikossa koulussa. Hampaiden harjaamistottumukset paranivat molemmilla koulutusasteilla: tänä vuonna yläluokkalaisista 58 prosenttia ja lukiolaisista joka toinen laiminlöi suositusten mukaista hampaiden harjaamista kahdesti päivässä. Jo vuodesta 2003 lähtien niin yläluokkalaisten kuin lukiolaistenkin liikunta-aktiivisuus on parantunut kyselyvuosittain – terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikuntaa viikoittain harrastavien osuus pieneni kahden vuoden aikana 54 prosenttiin yläluokilla ja 53 prosenttiin lukioissa. Myös päivittäin tupakoivien nuorten osuus on pienentynyt Varsinais-Suomessa vuodesta 2001 lähtien. Tänä vuonna päivittäin tupakoi 15 prosenttia yläluokkalaisista ja joka kymmenes lukiolainen. Lukiolaisilla myös laittomien huumeiden kokeilut jatkoivat vuoden 2001 jälkeen alkanutta vähenemistään. Sen sijaan myöhään valvominen koulupäivien iltoina oli aiempaa yleisempää lukiolaisten keskuudessa.

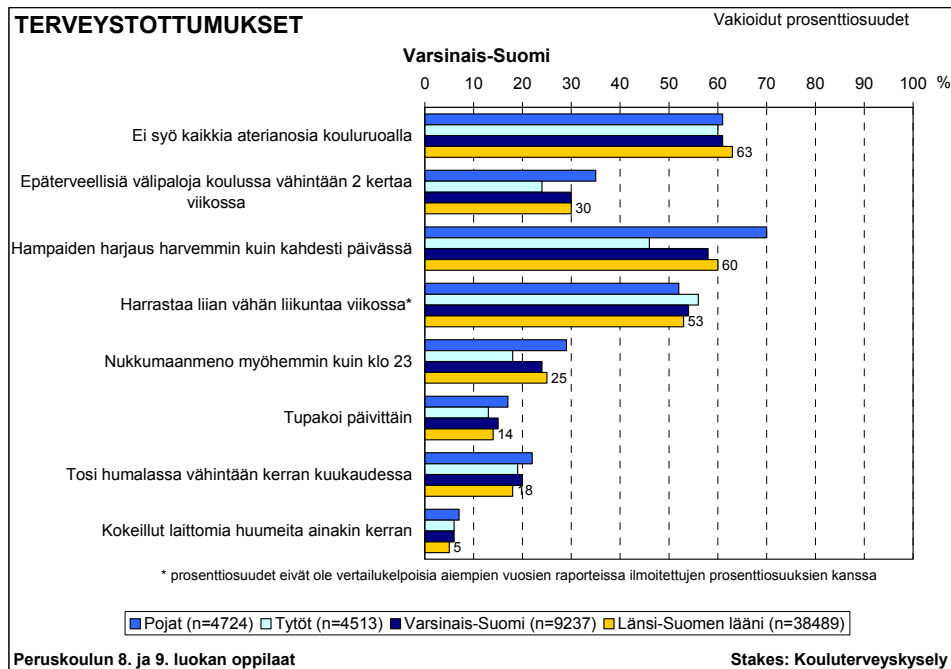


Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

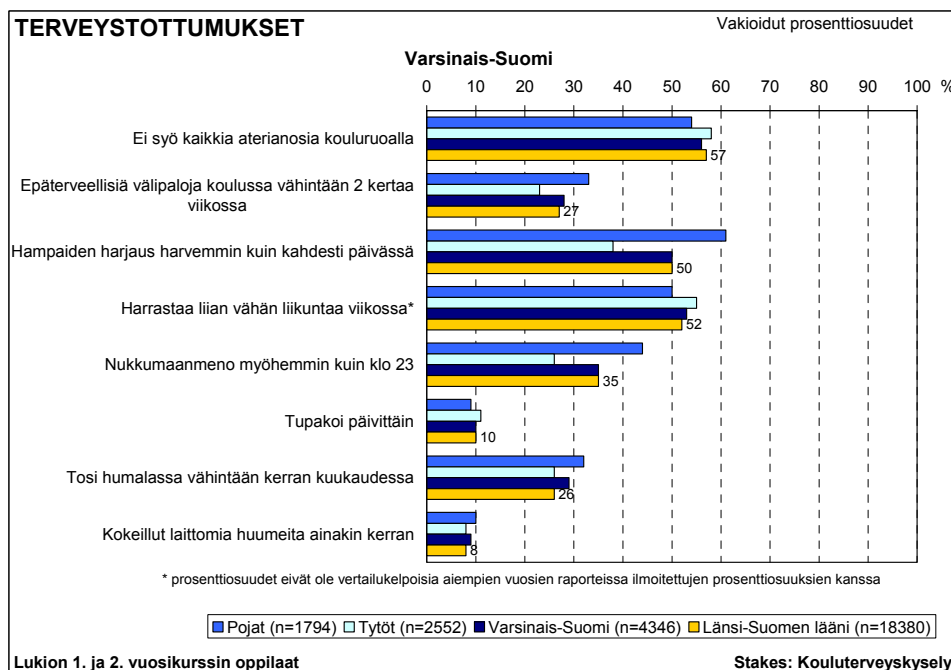


Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Pojat söivät selvästi yleisemmin epäterveellisiä välipaloja koulussa kuin tytöt (kuviot 15–16; liitteet 2 ja 4). Pojat harjasivat hampaansa huomattavasti tyttöjä harvemmin suositusten mukaisesti – peruskoulun yläluokilla 70 prosenttia ja lukiossa 61 prosenttia pojista harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Pojista suurempi osa kuin tytöistä valvoi koulupäivien iltoina myöhään. Pojat myös joivat itsensä säännöllisesti tosi humalaan yleisemmin kuin tytöt. Lisäksi yläluokkalaispojat tupakoivat päivittäin useammin kuin yläluokkalaistytöt. Sen sijaan terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikuntaa harrasti useampi tytöistä kuin pojista. Lukiolaistytöt puolestaan jättivät poikia useammin jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla.



Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



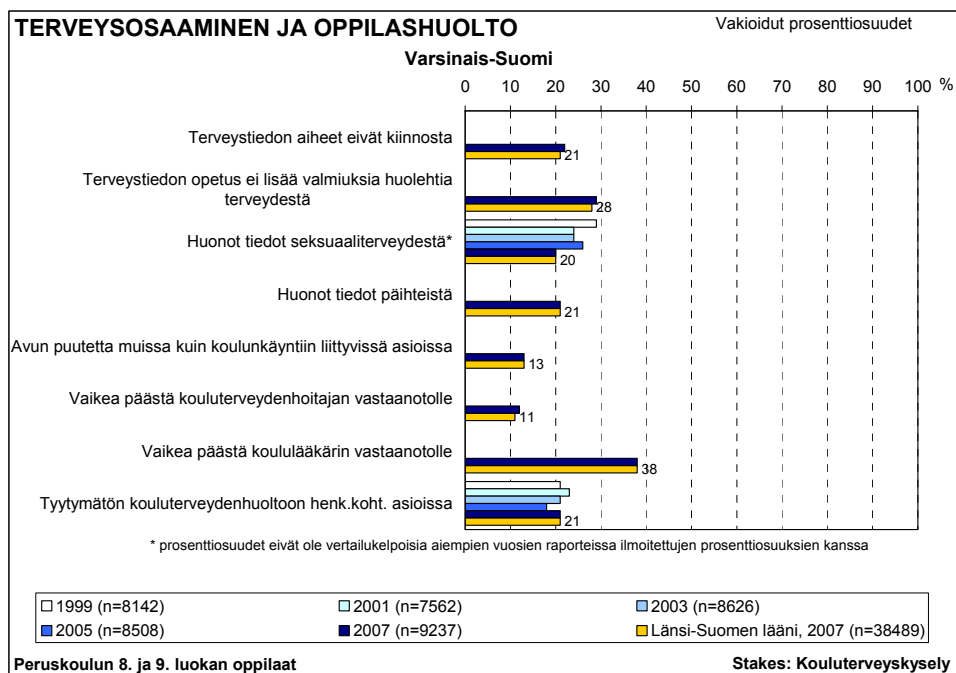
Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Varsinais-Suomen yläluokkalaaisista 61 prosenttia ja lukiolaisista 56 prosenttia jätti yleensä syömättä jonkin neljästä aterianosasta (pääruoka, salaatti, leipä, maito tai piimä); yläluokkalaaisista näin teki keskimääräistä harvempi (kuviot 13–16). Yläluokkalaaisista myös hieman pienempi osa kuin läänissä harjasi hampaitaan harvemmin kuin kahdesti päivässä. Sen sijaan humalajuominen oli niin yläluokilla kuin lukioissakin yleisempää kuin Länsi-Suomen läänissä keskimäärin.

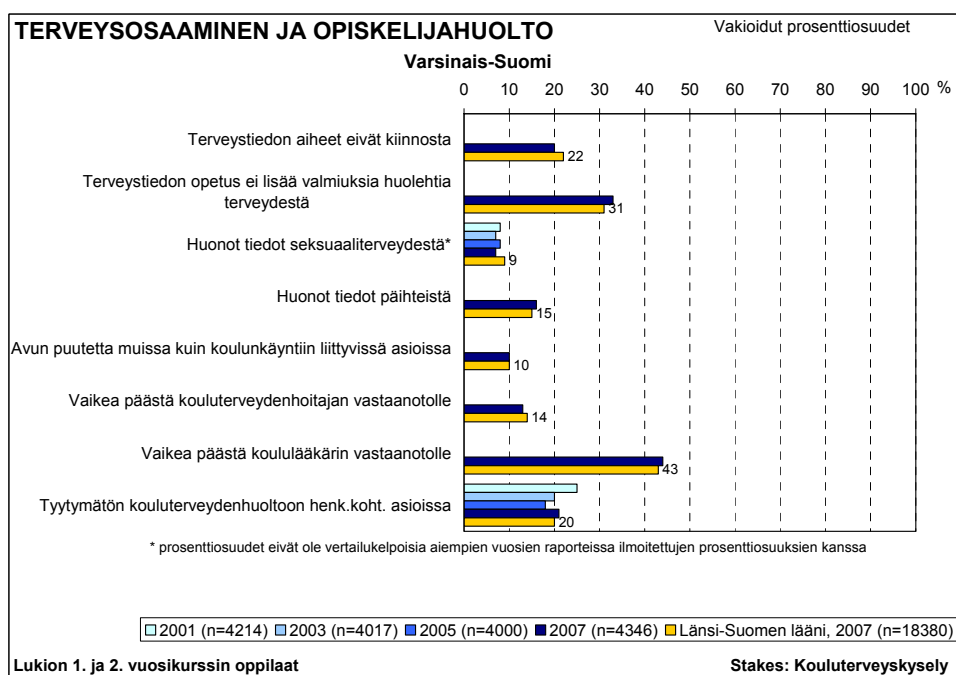
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

Terveysosaamista sekä oppilas- ja opiskelijahuoltoa kuvaavat indikaattorit ovat lähes kaikkia uusia, joten eri vuosien välisen muutosten tarkastelu ei ole vielä monilta osin mahdollista (kuviot 17–18; liitteet 1 ja 3). Seksuaaliterveystietämys parani yläluokilla selvästi kahden viime vuoden aikana: aiemman neljänneksen sijaan joka viidennellä oli aiheesta huonot tiedot. Lukiolaisista seitsemän prosentin tiedot seksuaaliterveydestä olivat huonot. Nuorten päihdetietämystä kartoitettiin tänä vuonna ensimmäistä kertaa: huonoa tietämys päihteistä oli 21 prosentilla yläluokkalaisista ja 16 prosentilla lukiolaisista.

Nuorilta kysyttiin ensimmäistä kertaa myös, kuinka hyvin he saavat apua muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin asioihin terveydenhoitajalta, lääkäriltä, koulupsykologilta, kuraattorilta ja opettajalta. Avun puutetta ilmoitti 13 prosenttia yläluokkalaisista ja 10 prosenttia lukiolaisista. Koululääkärin vastaanotolle pääseminen oli yläluokkalaisista 38 prosentin ja lukiolaisista 44 prosentin mukaan vaikeaa. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisista asioista puhuttaessa lisääntyi vuodesta 2005 niin yläluokkalaisten kuin lukiolaistenkin keskuudessa: molemmilla koulutusasteilla 21 prosenttia oli tässä suhteessa tyytymättömiä.

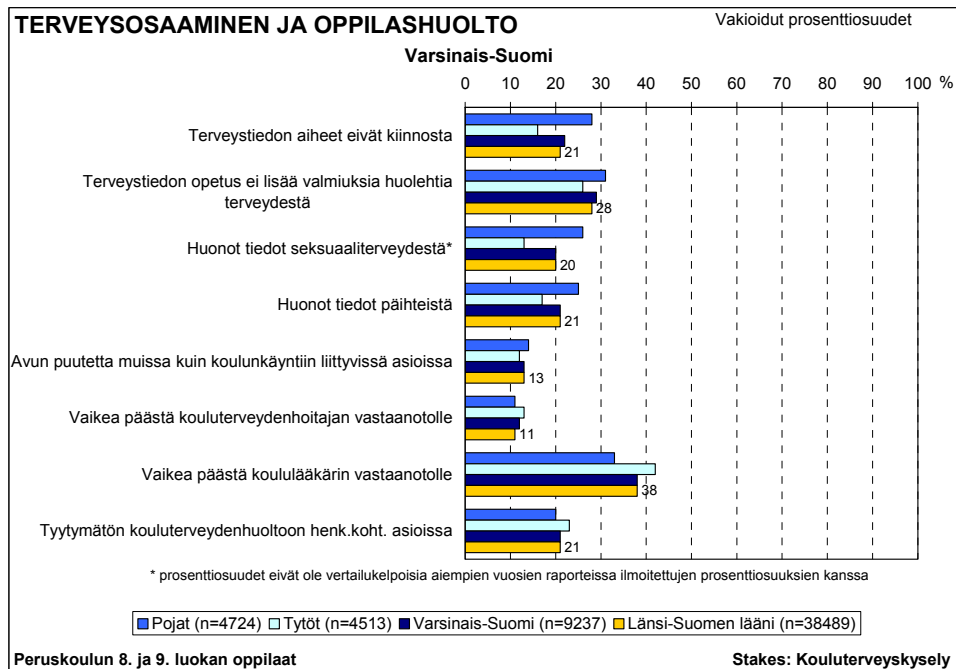


Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

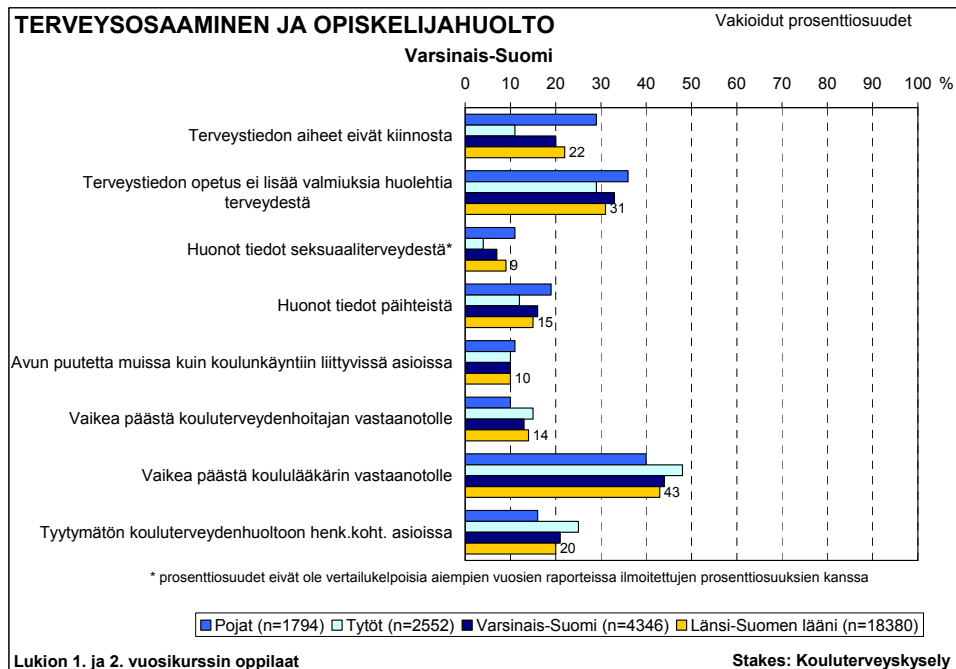


Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2001–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveystiedon aiheet kiinnostivat poikia selvästi vähemmän kuin tyttöjä (kuviot 19–20; liitteet 2 ja 4). Pojat myös useammin kuin tytöt katsoivat, ettei terveystiedon opetus lisää heidän valmiuksiaan huolehtia terveydestä. Poikien tiedot niin seksuaaliterveydestä kuin päihteistäkin olivat huonommat kuin tyttöillä. Tytöt puolestaan kokivat koululääkärin vastaanotolle pääsyn poikia useammin vaikeaksi: 42 prosenttia yläluokkien ja 48 prosenttia lukiodien tytöistä piti koululääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana. Lisäksi etenkin lukiolaistytöt pitivät kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyä yleisemmin vaikeana kuin lukiolaispojat. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon oli tavallisempaa tyttöjen kuin poikien keskuudessa.



Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioitunut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioitunut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Tänä vuonna kartoitettiin ensimmäistä kertaa nuorten suhtautumista terveystiedon oppiaineeseen (kuviot 17–20). Terveystiedon aiheet eivät kiinnostaneet 22 prosenttia yläluokkalaisista, eivätkä 20 prosenttia lukiolaisista – lukiolaisten osuus oli hieman pienempi kuin Länsi-Suomen läänissä. Yläluokkalaisista 29 prosentin ja lukiolaisista kolmasosan mielestä terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. Varsinais-Suomen lukiolaiset olivat tätä mieltä keskimääräistä useammin. Lukiolaisten seksuaaliterveystiedot olivat keskimääräistä paremmat Varsinais-Suomessa.

POHDINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat ja terveyden edistäminen ovat viime aikoina olleet laajalti esillä niin valtakunnan politiikan tasolla kuin kunnissakin. Monissa kansallisissa ohjelmissa ja suosituksissa annetaan ohjeistuksia lasten ja nuorten hyvinvoinnista⁵. Esimerkiksi juuri käynnistynyt *lasten nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma* tukee vuoden 2007 loppuun mennessä luotavaa eri hallinnonalat ylittävää *lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmaa*⁶, joka nuorisopolitiikan valtakunnallisten tavoitteiden lisäksi antaa suuntaa läänien ja kuntien nuorisopolitiittiselle ohjelmatyölle. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen kasvava merkitys näkyy selkeästi myös eri ministeriöiden viimeaikaisissa hankkeissa. Esimerkiksi opetusministeriö ja Turun yliopisto käynnistivät viime syksynä osana laajempaa *kouluyhyvinvointihanketta* KiVa koulu -hankkeen⁷ koulukiusaamisen vähentämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Syksyllä 2006 sosiaali- ja terveysministeriö tarttui puolestaan opiskeluterveydenhuollon haasteisiin julkaisemalla *Opiskeluterveydenhuollon oppaan*⁸ ja keväällä 2007 julkaistiin *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma*⁹, jossa huomioidaan nuorten seksuaaliväkivonnan kehittämistarpeet sekä seksuaaliopetuksen ja -kasvatuksen parantaminen.

Kunnan yksi tehtävä on seurata asukkaidensa - eli siis myös lasten ja nuorten - terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä¹⁰. Tähän tarpeeseen Kouluterveyskysely vastaa suoraan tuottamalla säännöllisesti vertailukelpoista kuntakohtaista tutkimustietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tehokkaampaa seuranta varten. Kuntatasolla Kouluterveyskyselyn tietoja onkin hyödynnetty mm. erityisen lasten ja nuorten *hyvinvointitilinpäiden* laadinnassa. Hyvinvointitilinpäiden pohjalta kunnat ovat voineet rakentaa poikkihallinnollisen *hyvinvointikertomuksen*¹¹, johon päätöksenteon ja esimerkiksi kuntastrategian laatimisen tueksi on koottu tiedot kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Hyvinvointikertomuksen pohjalta on useissa kunnissa tehty lasten ja nuorten hyvinvointiohjelmia, joihin koottujen tietojen avulla kunnissa on mm. kehitetty palvelujen tarjontaa ja suunnattu uudelleen voimavaroja. Kuntien *lapsipoliittiset ohjelmat* ovatkin lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämässä tärkeä työkalu.

Kouluilla on tärkeä rooli lasten ja nuorten terveyden edistämässä, sillä nuoret viettävät suuren osan ajastaan koulujen vaikutuspiirissä elämänvaiheessa, jolloin nuorten kehitys ja kasvu on voimakasta. Näinä vuosina nuoret omaksuvat uusia elämäntapoja ja asenteita, jotka saattavat edistää heidän myöhempiä terveyttä ja toimintakykyään. Lisäksi se, että koulut tavoittavat suuren osan ikäluokasta luo koulujen tekemälle terveydenedistämistyölle jo lähtökohtaisesti erinomaisen tasa-arvoon perustuvan pohjan. Kouluilla on myös lakisääteisiä lasten ja nuorten terveyden edistämiseen liittyviä velvoitteita. Niiden tulee edistää oppilaiden ja koko kouluyhteisön terveyttä kouluterveydenhuollon avulla ja järjestää opetus niin, että se edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä¹². Kouluterveyskyselyllä saadaan tietoa kouluissa tehtävän terveydenedistämistyön tueksi.

Keväällä 2007 selvitettiin Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä kunnissa Etelä- ja Itä-Suomen sekä Lapin läänien kuntien yhdyshenkilöiltä¹³. Vastanneista lähemmäs 90 prosenttia ilmoitti, että heidän kuntansa on joskus tilannut Kouluterveyskyselyn tulokset. Maksullisia kunta- ja koulukohtaisia tuloksia oli käsitelty yleisimmin kouluterveydenhuollossa ja oppilashuoltoryhmissä – puolella vastanneista kunnista oli myös sovittu jatkotoimenpiteistä. Kunnissa ja kouluissa toimivat *Kouluterveyslähettiläät*¹⁴ pyrkivät edistämään Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä paikallistasolla. Lähettiläiden puoleen voikin kääntyä, jos on tarvetta esimerkiksi Kouluterveyskyselyn tulosten tarkempaan läpikäyntiin tai ideoille siitä, miten kyselyn tuloksia voisi hyödyntää lasten ja nuorten terveyden edistämässä. Myös monissa hankkeissa hyödynnetään Kouluterveyskyselyn tietoja, esimerkiksi Terveyden edistämisen keskuksen *Koulun terveys- ja*

⁵ Ks. mm. STM: Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001: 4. Sähköisenä: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>.

⁶ Ks. Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007. Sähköisenä: <http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>; Nuorisolaki (72/2006) 4 §. Sähköisenä: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=nuorisolaki>.

⁷ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

⁸ Opiskeluterveydenhuollon opas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/08/pr1156321555057/passthru.pdf>.

⁹ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>.

¹⁰ Ks. Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Lapsille sopiva Suomi. YK:n yleiskokouksen lasten erityisistunnon edellyttämä Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005: 5, 61. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/05/cd1116309940724/passthru.pdf>.

¹¹ Stakesin Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/hyvinvointikertomus> (luettu 25.5.2007).

¹² Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Laki perusopetuslain muuttamisesta (477/2003) 3 §.

¹³ Lopulliset tulokset yhdyshenkilökyselystä julkaistaan Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla syksyllä 2007.

¹⁴ Ks. lisää tietoa Kouluterveyslähettiläiden toiminnasta ja eri alueiden lähettiläiden yhteystiedot löytyvät Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivuilta <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaait/FI/Kouluterveyslahettilaait>.

hyvinvointihankkeessa¹⁵ ja Stakesin koordinoimassa Pohjois-Karjalan, Kajaanin ja Oulun seudun ammattikorkeakoulujen Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeessa¹⁶.

Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Varsinais-Suomessa

Seuraavassa esitellään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita Varsinais-Suomessa. Ensisijaisesti painotetaan muutosta kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä, mutta myös tärkeimmät erot lääniin verrattuna on esitelty.

ILONAIHEET	HUOLENAIHEET
<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vanhempien työttömyys väheni• aiempaa useampi harjasi hampaitaan vähintään kahdesti päivässä• liian vähän liikuntaa viikoittain harrastavien osuus pieni• päivittäin tupakoivien osuus oli edelleen aiempaa pienempi <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa vähenivät hieman• hieman harvemmallakin kuin läänissä oli vähintään kahta päivittäistä oiretta• hieman keskimääräistä useampi söi kouluruoan kokonaisuudessaan• epäterveellisten välipalojen syöminen koulussa harvinaistui hieman• seksuaaliterveystiedot paranivat <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vanhempien tupakointi väheni edelleen• koulun fyysisten työolojen puutteet harvinaistuivat edelleen• koulun työilmapiirissä oli ongelmia hieman aiempaa harvemman mielestä• laittomien huumeiden kokeilut vähenivät edelleen• terveystiedon aiheet kiinnostivat keskimääräistä useampia• harvemmallakin kuin läänissä oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä	<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vähintään kerran kuussa tosi humalaan itsensä joi keskimääräistä useampi• tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa lisääntyi <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• hieman keskimääräistä suurempi osa vanhemmista ei aina tiennyt lastensa viikonloppuiltojen viettopaikkaa oppilaiden kokemusten mukaan• koulun työilmapiiriin ongelmat olivat hieman yleisempiä kuin vuonna 2005• vaikeudet opiskeluissa olivat aiempaa tavallisempia• aiempaa useampi joutui toistuvasti koulukiusatuksi <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• useampi kuin vuonna 2005 piti koulutyön määrää liian suurena• viikoittainen oireilu lisääntyi• myöhään valvominen yleistyi

¹⁵ Ks. Terveiden edistämisen keskuksen Internet-sivut: http://www.tekry.fi/index.php?page=toi_kouluhanke.

¹⁶ Ks. lisää tietoa hankkeesta ja siinä kehitetyistä toimintamalleista Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen Internet-sivuilta <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/pilottihanke>.
Kouluterveyskysely 2007

Erityiskysymyksiä vuonna 2007

Vuosittain Kouluterveyskyselyn tuloksista nostetaan erityisiä huolenaiheita. Vuonna 2007 huomiota on kiinnitetty nuorten fyysiseen ja psyykkiseen oireiluun, kouluterveydenhuollon palveluihin, koulukiusaamiseen, ylipainaisuuteen sekä tupakointiin ja alkoholin käyttöön.

Nuorten erilaisten fyysisten oireiden on havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan verrattain yleistä¹⁷. Myös Varsinais-Suomessa nuorten oireilu oli yleistä, eikä viimeisen kahden vuoden aikana ole tapahtunut myönteistä kehitystä. Päivittäinen oireilu ei lisääntynyt, mutta lukiolaisilla viikoittaisia oireita oli yleisemmin kuin vuonna 2005. Oireilu on myös sukupuolittunutta - tytöt raportoivat erilaisia oireita selvästi useammin kuin pojat. Oireilun vähentämiseksi voidaan tehdä paljonkin kouluyhteisössä, sillä esimerkiksi välituntien liikkumismahdollisuuksien parantamisella sekä säädettyjen pulpettien ja istuimien hankkimisella on todettu olevan merkitystä oireilun kannalta¹⁸.

Oireilun rinnalla on hyvä tarkastella masentuneisuutta ja koulu-uupumusta. Varsinais-Suomessa keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli joka yhdeksännellä. Masentuneeseen oloonsa nuoret yrittivät yleisimmin saada apua puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille - vanhempien puoleen asiassa käännyttiin harvemmin. Koulun ja kodin aikuisilta vaaditaan aktiivista nuoren olotilassa tapahtuvien mahdollisten muutosten tarkkailua ja tunnistamista, sillä aiemmissa tutkimuksissa masennusta kokevien nuorten on havaittu hakeutuvan varsin harvoin terveydenhuollon palveluiden pariin mielenterveyspsykiatrien vuoksi¹⁹. Varsinais-Suomessa vähintään kahta päivittäistä oiretta kokevilla oli selvästi muita useammin masentuneisuutta – useiden päivittäisten oireiden yhteys masentuneisuuteen on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa²⁰. Toistuvasti oireilevilla nuorilla tulisikin huomioida masentuneisuuden mahdollisuus.

Vuonna 2007 Kouluterveyskyselyssä mitattiin Varsinais-Suomessa ensimmäistä kertaa nuorten koulu-uupumusta, jota oli joka yhdeksännellä. Kysymykset perustuivat Katariina Salmela-Aron ja Petri Näätäsen laatimaan koulu-uupumusmittariin (BBI-10), jossa koulu-uupumus ymmärretään pitkittyneenä stressioireyhtymänä, joka kehittyy jatkuvan kouluun liittyvän stressin seurauksena. Koulu-uupumukseen on aiemmin liitetty uupumusasteinen väsymys, voimakkaat riittämättömyyden tunteet tai voimakas kyynistynyt suhtautuminen koulunkäyntiin.²¹ Kouluterveyskyselyn tulokset Varsinais-Suomesta poikkesivat aiemmista havainnoista koulu-uupumuksen yleisyydestä, sillä sukupuolten välinen ero ei ollut merkitsevä ja lisäksi uupumusta oli molemmilla koulutusasteilla yhtä yleisesti²².

Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee osana kansanterveystyötä huolehtia kouluterveydenhuollon ylläpidosta. Kouluterveydenhuollossa on edelleen paljon kehittämisen varaa, sillä tällä hetkellä se ei vastaa annettuja laatusuosituksia²³, mikä on johtanut oppilaiden alueelliseen eriarvoisuuteen läänien sisällä. Tällä hetkellä kouluterveydenhuollon ehkäisevä tehtävä sen paremmin kuin suositus koululaisten terveyden edistämisestä eivät toteudu kaikissa kunnissa.²⁴ Varsinais-Suomessa nuoret kokivat koululääkärille pääsyn selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn. Nuorista noin 40 prosenttia piti lääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana; tytöt ja lukiolaiset hieman poikia ja peruskoululaisia useammin. Kouluterveydenhuollon vastaanotolle pääsyn vaikeaksi kokevat olivat muita yleisemmin tyytymättömiä kouluterveydenhuollon toimivuuteen henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa.

Koulukiusaamiseen on kiinnitetty jo useamman vuoden ajan huomiota, mutta tästä huolimatta muutokset kiusaamisen yleisyydessä ovat vähäisiä. Lukukauden aikana vähintään kerran viikossa koulukiusatuksi joutui Kouluterveyskyselyn mukaan noin joka yhdestoista Varsinais-Suomen yläluokkalaisista. Koulukiusaamiseen osallistui vähintään kerran viikossa lukukauden aikana lähes yhtä suuri osa yläluokkalaisista. Koulukiusaaminen kosketi poikia tyttöjä yleisemmin ja oli lukiossa selvästi harvinaisempaa kuin yläluokilla. Koulukiusaaminen pohjautuu vuorovaikutukseen ja tuon vuorovaikutuksen ymmärtäminen luo perustan

¹⁷ Välimaa, Raili: Nuorten itsearvioitu terveys ja toistuva oireilu 1984–2002. Teoksessa Kannas, Lasse (toim.): Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2004.

¹⁸ Ks. esim. viite 17.

¹⁹ Haarasilta, Linnea: Major depressive episode in adolescents and young adults - a nationwide epidemiological survey among 15–24-year-olds. Publications of the National Public Health Institute A14/2003. Helsinki: Hakapaino, 2003. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_a/2003a14.pdf.

²⁰ Vrt. Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Mistä tukea? Helsinkiläisnuorten masentuneisuus, koulukiusaaminen ja luvattomat poissaolot 1996–2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/ebbd980104203fa/Mista_tukea1996-2006.pdf.

²¹ Salmela-Aro, Katariina & Näätänen, Petri: Nuorten koulu-uupumusmittari BBI-10. Helsinki: Edita, 2005.

²² Vrt. viite 21.

²³ Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/08/pr1092909444623/passthru.pdf>.

²⁴ Apulaisoikeuskanslerin päätös kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Dnro 6/50/06; Wiss, Kirsi & Kivimäki, Hanne & Kosunen, Elise & Rimpelä, Arja & Saaristo, Vesa & Rimpelä, Matti: Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. Suomen Lääkärilehti 1–2/2007. Kouluterveyskysely 2007

kiusaamiseen puuttumiselle: opettajien tulisikin osata tunnistaa kiusaamiseksi tarkoitettu vuorovaikutus²⁵. Viime syksynä käynnistyneessä opetusministeriön rahoittamassa KiVa Koulu -ohjelmassa luodaan ensimmäinen valtakunnallinen koulukiusaamisen vastainen toimintaohjelma, jonka tavoitteena on antaa käytännön työkaluja kiusaamisen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn²⁶.

Painonhallinnan edistäminen on merkittävä haaste nyky-Suomessa, sillä ylipaino on merkittävä kansansairauksien riskitekijä ja se yleistyy edelleen²⁷. Varsinais-Suomessa nuorten ylipainoisuus on lisääntynyt hienoisesti viime vuosina vuoteen 2005 asti, jonka jälkeen kasvu näyttäisi pysähtyneen. Vuonna 2007 pojista selvästi suurempi osa kuin tytöistä oli ylipainoisia. Painonhallinnan yhteydessä ei sovi unohtaa jo nuoruudessa omaksuttujen elintapojen tärkeyttä: liikunnan vähäisyyden ja liiallisen energiansaannin on havaittu johtavan helposti painonnousuun²⁸. UKK-instituutti on kehittänyt liikuntapiirakan²⁹, jossa terveysliikuntasuositus lasten ja nuorten osalta toteutuu, jos lähes päivittäin liikutaan tunnin verran. Varsinais-Suomen ylipainoisista nuorista noin 60 prosenttia ja muista nuorista noin joka toinen harrasti tämän suosituksen mukaan liian vähän liikuntaa viikossa. Myös lasten ja nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin sisältyvät painonkehityksen ja kasvun turvaaminen ja ylipainon ehkäisy³⁰. Lasten ja nuorten myönteisten ruoka- ja ruokailutottumusten kehittämiseen ja siten ylipainon lisääntymisen ehkäisemiseen kouluilla on hyvät mahdollisuudet esimerkiksi tarjoamalla terveellisiä välipalavaihtoehtoja. Kouluterveyskyselyn Varsinais-Suomen aineistossa noin 40 prosenttia nuorista ilmoitti yleensä syövänsä koulussa kaikki aterianosat – lukiolaiset hieman yläluokkalaisia yleisemmin söivät aterian kokonaisuudessaan. Koulussa vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja söi useampi kuin joka neljäs varsinaissuomalaisnuorista.

Tupakoinnissa on tutkimusten mukaan havaittavissa myönteistä vähenemistä 2000-luvun alkuvuosista lähtien³¹. Tutkittaessa nuorten tupakointia ehkäisevien ohjelmien vaikuttavuutta on todettu nuorten aktivointiin perustuvien ehkäisymenetelmien olevan tehokkaimpia³². Varsinais-Suomessa nuorten päivittäinen tupakointi on harvinaistunut Kouluterveyskyselyn mukaan molemmilla koulutusasteilla 2000-luvun alusta lähtien. Nuorten humalajuomisen on havaittu vähentyneen ja raittiuden yleistyneen³³, tosin vuoden 2004 alkoholiveron alennus ja Viron EU-jäsenyyden mukanaan tuoma tuontirajoitusten poistuminen katkaisivat vuosituhaten vaihteessa alkaneen myönteisen kehityksen. Viime aikoina on alettu puhua nuorten alkoholin kulutuksen polarisoitumisesta; osalle usein toistuva humalajuominen on edelleen tavallista, kun puolestaan entistä suurempi osa pysyy täysin raittiina³⁴. Varsinais-Suomessa kehitys ei ole alkoholin käytön ja humalajuomisen suhteen viimeisen kahden vuoden aikana ollut vain myönteistä. Yläluokilla alkoholia käytettiin vuonna 2007 hieman harvemmin kuin edellisenä kyselyvuonna: lukiolaisten alkoholin kuukausittainen käyttö ei vähentynyt vastaavasti. Nuorten humalajuomisessa puolestaan ei kahden viime vuoden aikana tapahtunut merkittäviä muutoksia. Raittiiden osuus puolestaan kasvoi yläluokkalaisilla vuodesta 1999 ja lukiolaisilla vuodesta 2001 lähtien. Lukiolaisilla raittius ei tosin enää yleistynyt viimeisen kahden kyselyvuoden aikana.

²⁵ Hamarus, Päivi: Koulukiusaaminen ilmiönä. Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2006.

²⁶ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

²⁷ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Helakorpi, Satu & Patja, Kristiina & Prättälä, Ritva & Uutela, Antti: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2006. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B1/2007. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b01.pdf.

²⁸ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Pietikäinen, Minna: Miksi liian moni poika on ylipainoinen? SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 12/06. Sähköisenä: http://www.slu.fi/verkkolehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=37211.

²⁹ UKK-instituutin Internet-sivut: <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikuntavinkit/503> (luettu 7.6.2007).

³⁰ Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuosittelujen toteuttamiseksi. Helsinki: Edita, 2003.

³¹ Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: <http://www.stakes.fi/verkkopublikaisut/tyopaperit/T25-2006-VERKKO.pdf>.

³² Pennanen, Marjaana & Patja, Kristiina & Joronen, Katja: Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 3/2006. Helsinki: KTL, 2006.

³³ Hibell, Björn ym.: The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Tukholma, 2004.

³⁴ STM: Alkoholilolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/07/hl1151647213306/passthru.pdf>. Kouluterveyskysely 2007

LIITTEET

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1999 (n=8142)	2001 (n=7562)	2003 (n=8626)	2005 (n=8508)	2007 (n=9237)	Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=38 489)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	25	24	24	25	25	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	42	41	41	39	38	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	28	25	26	26	21	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	17	20	21	24	30	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	36	38	38	38	39	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	12	14	12	12	10	11
Ei yhtään läheistä ystävää	11	12	11	12	11	11
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	-	20	18	19	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	-	22	17	18	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	63	59	55	55	55	55
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	-	23	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	32	30	27	26	28	27
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	33	32	29	30	30	31
Koulutyöhön liittyvä työ määrä liian suuri	42	42	42	37	36	37
Vaikeuksia opiskelussa*	34	31	31	30	33	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	-	10	10	9	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	8	7	7	7	9	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	-	8	9	8	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	7	8	7	5	5	6
Terveydentila keskinkertainen tai huono	21	20	18	16	16	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	11	10	12	11	11	10
Ylipainoa	12	14	15	16	16	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	15	15	15	16	16	18
Väsymystä lähes päivittäin	12	13	11	15	14	15
Niska- tai hartiakipu viikoittain	26	28	27	29	30	31
Päänsärkyä viikoittain	29	30	26	29	30	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	11	13	11	12	12	13
Koulu-uupumusta	-	-	-	-	11	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	-	60	61	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	-	32	30	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	-	63	58	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	59	59	60	56	54	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	-	20	24	24	25
Tupakoi päivittäin	24	23	20	17	15	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	28	28	20	21	20	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	10	8	8	7	6	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	-	22	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	-	29	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	29	24	24	26	20	20
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	-	21	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	-	13	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	-	12	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	-	38	38
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	21	23	21	18	21	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Varsinais-Suomi			Länsi-Suomen lääni (n=38 489)
	Pojat (n=4724)	Tytöt (n=4513)	Yhteensä (n=9237)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	24	26	25	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	38	37	38	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	21	21	21	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	31	29	30	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	42	36	39	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	11	10	11
Ei yhtään läheistä ystävää	15	6	11	11
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	24	14	19	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	22	14	18	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	53	58	55	55
Koulutapaturma vuoden aikana	25	21	23	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	28	27	28	27
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	33	27	30	31
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	37	36	36	37
Vaikeuksia opiskelussa*	36	29	33	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	10	8	9	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	11	7	9	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	9	8	8	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	8	3	5	6
Terveystiedon keskimääräinen tai huono	14	18	16	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	10	11	11	10
Ylipainoa	21	11	16	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	11	22	16	18
Väsymystä lähes päivittäin	10	17	14	15
Niska- tai hartiakipu viikoittain	22	38	30	31
Päänsärkyä viikoittain	22	38	30	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	9	15	12	13
Koulu-uupumusta	11	11	11	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	61	60	61	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	35	24	30	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	70	46	58	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	52	56	54	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	29	18	24	25
Tupakoi päivittäin	17	13	15	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	22	19	20	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	7	6	6	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	28	16	22	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	31	26	29	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	26	13	20	20
Huonot tiedot päihteistä	25	17	21	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	14	12	13	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	11	13	12	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	33	42	38	38
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.coht. asioissa	20	23	21	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2001–2007 Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	2001 (n=4214)	2003 (n=4017)	2005 (n=4000)	2007 (n=4346)	Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=18 380)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	19	21	21	20	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	32	33	30	28	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	21	23	21	18	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	36	38	41	45	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	33	31	31	32	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	9	9	8	8
Ei yhtään läheistä ystävää	9	9	9	8	9
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	17	13	14	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	9	5	5	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	57	49	46	44	44
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	7	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	13	12	12	10	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	19	20	18	19	20
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	49	49	44	47	47
Vaikeuksia opiskelussa*	37	37	37	36	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	11	10	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	1	2	2	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	13	11	11	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	3	3	2	2	2
Terveystiedon keskinäinen tai huono	21	21	19	18	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	11	9	9	8
Ylipainoa	13	13	15	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	14	13	15	15	16
Väsymystä lähes päivittäin	14	12	15	15	14
Niska- tai hartiakipu viikoittain	32	31	33	35	35
Päänsärkyä viikoittain	26	24	24	27	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	9	8	10	10	10
Koulu-uupumusta	-	-	-	11	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	55	56	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	27	28	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	53	50	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	57	60	56	53	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	0	31	32	35	35
Tupakoi päivittäin	18	16	13	10	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	28	25	30	29	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	16	13	11	9	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	20	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	33	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	8	7	8	7	9
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	16	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	10	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	13	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	44	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	25	20	18	21	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Varsinais-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Varsinais-Suomi			Länsi-Suomen lääni (n=18 380)
	Pojat (n=1794)	Tytöt (n=2552)	Yhteensä (n=4346)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	19	21	20	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	26	30	28	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	19	18	18	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	45	45	45	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	33	30	32	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	7	8	8	8
Ei yhtään läheistä ystävää	12	5	8	9
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	18	9	14	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	7	4	5	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	39	50	44	44
Koulutapaturma vuoden aikana	7	7	7	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	9	12	10	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	20	17	19	20
Koulutyöhön liittyvä työ määrä liian suuri	41	54	47	47
Vaikeuksia opiskelussa*	40	32	36	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	10	10	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	11	11	11	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	2	1	2	2
Terveystiedon keskimääräinen tai huono	16	20	18	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	8	10	9	8
Ylipainoa	19	11	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	7	22	15	16
Väsymystä lähes päivittäin	9	20	15	14
Niska- tai hartiakipu viikoittain	23	47	35	35
Päänsärkyä viikoittain	17	38	27	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	6	13	10	10
Koulu-uupumusta	8	14	11	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	54	58	56	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	33	23	28	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	61	38	50	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	50	55	53	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	44	26	35	35
Tupakoi päivittäin	9	11	10	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	32	26	29	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	10	8	9	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	29	11	20	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	36	29	33	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	11	4	7	9
Huonot tiedot päihteistä	19	12	16	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	11	10	10	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	10	15	13	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	40	48	44	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk. koht. asioissa	16	25	21	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.



<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>